

EFEKTIFITAS PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN *SEKSIO SESAREA ELEKTIF* DI RUMAH SAKIT X SIDOARJO

Dika Bakti Prasetya

Farmasi

dika_prastya_siddiq@myself.com

Abstrak

Seksio sesarea elektif adalah cara melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus yang telah direncanakan sebelumnya, dimana tindakan ini memiliki resiko terjadinya infeksi. Pemberian antibiotik dapat menurunkan resiko infeksi pada luka paska *seksio sesarea*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa efektifitas penggunaan antibiotik pada pasien *seksio sesarea elektif*. Penelitian mengenai efektifitas penggunaan antibiotik pada pasien *seksio sesarea* elektif dilakukan secara observasional bersifat retrospektif yang dilakukan pengamatan pada 74 pasien. Jenis antibiotik profilaksis dan antibiotik terapi yang paling banyak digunakan berturut-turut yakni sefotaksim sebesar 66,21% dan 64,86%. Data yang dianalisis meliputi kesesuaian jenis, dosis dan frekuensi antibiotik serta lama perawatan pasien dibandingkan dengan pedoman terapi dan jurnal. Ditinjau dari jenis antibiotik yang digunakan 100% tidak sesuai. Dosis dan frekuensi antibiotik 100% sesuai. Lama perawatan pasien 87,83% sesuai. Penilaian efektifitas dilihat dari penggunaan antibiotik yakni 89,18% efektif, 4,05 tidak efektif dan 6,75% tanpa keterangan.

Kata kunci : *Seksio sesarea elektif*, antibiotik, operasi.

PENDAHULUAN

Seksio sesarea adalah proses persalinan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu (*laparatomi*) dan rahim (*histerotomi*) untuk mengeluarkan bayi. *Seksio sesarea* terbagi menjadi dua yakni yang dilakukan secara elektif (terencana) maupun *seksio sesarea* yang dilakukan pada kondisi cito (segera). Ada beberapa alasan yang menyebabkan dilakukan tindakan *seksio sesarea* elektif (terencana) antara lain diameter pinggul tidak cukup untuk persalinan secara normal, bayi letak sungsang, placenta previa, bekas *seksio sesarea* sebelumnya dan juga atas permintaan pasien yang tanpa indikasi.

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan pada tahun 1997 dan tahun 2002-2003 mencatat angka persalinan *seksio sesarea* secara nasional hanya berjumlah kurang lebih 4% dari jumlah total persalinan. Hal ini sesuai dengan ketentuan WHO bahwa prevalensi *seksio sesarea* sekitar 10-15% dari total proses persalinan. Namun pada tahun 2006 jumlah persalinan *seksio sesarea* mengalami peningkatan yakni di rumah sakit pemerintah sekitar 20-25% dari total persalinan, dan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan. Peningkatan ini karena banyaknya permintaan pasien untuk melahirkan secara *seksio sesarea* tanpa indikasi (Depkes RI, 2011).

Ada beberapa resiko dari *seksio sesarea* antara lain infeksi, pendarahan, komplikasi bedah dan *morbidly adherent placenta* (Norman, 2013). Resiko infeksi dari tindakan *seksio sesarea* tersebut dapat diturunkan dengan adanya pemberian antibiotik profilaksis. Pemberian antibiotik ini dapat menurunkan resiko endometritis sebesar 60-70% dan menurunkan resiko luka infeksi sebesar 30-65%. Dalam hal ini untuk menilai efektifitas dari antibiotik salah satunya dapat dilihat dari jenis antibiotik, dosis, frekuensi dan lama perawatan pasien.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas penggunaan antibiotik pada pasien *seksio sesarea* elektif di Rumah Sakit X Sidoarjo yang dibandingkan dengan pedoman Rumah Sakit dan guideline. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana informasi bagi pasien dan pihak Rumah Sakit dalam penggunaan antibiotik pada *seksio sesarea* serta menjadi bahan rujukan untuk penyusunan pedoman terapi yang ada di Rumah Sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian observasional yang bersifat retrospektif diperoleh dari data rekam medik pasien. Populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 94 pasien, kemudian ditentukan minimal sampel menggunakan tabel Krecjiedengan nilai signifikansi 0,05 diperoleh sampel sebanyak

74 pasien. Teknik pengambilan sampel yakni menggunakan metode *simple random sampling*. Efektifitas penggunaan antibiotik pada pasien *seksio sesarea* ditentukan melalui variabel berikut antara lain jenis, dosis, frekuensi antibiotik dan lama perawatan pasien. Data yang diperoleh kemudian dibandingkan kesesuaiannya dengan pedoman terapi dan jurnal yang digunakan.

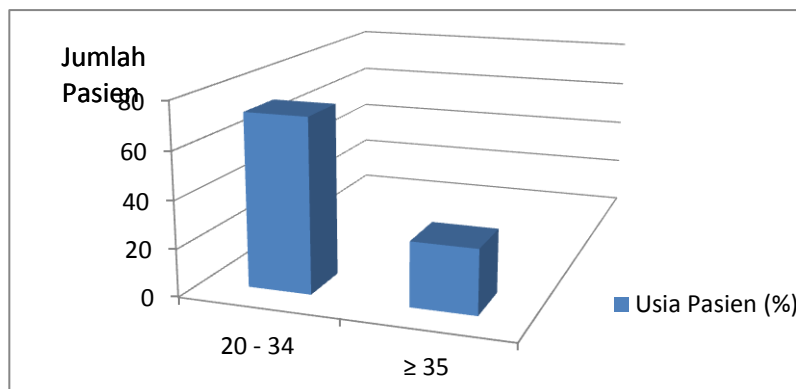
HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil pasien yang menjalani *seksio sesarea* elektif terdiri dari kelompok usia, frekuensi gravida dan klasifikasi layanan.

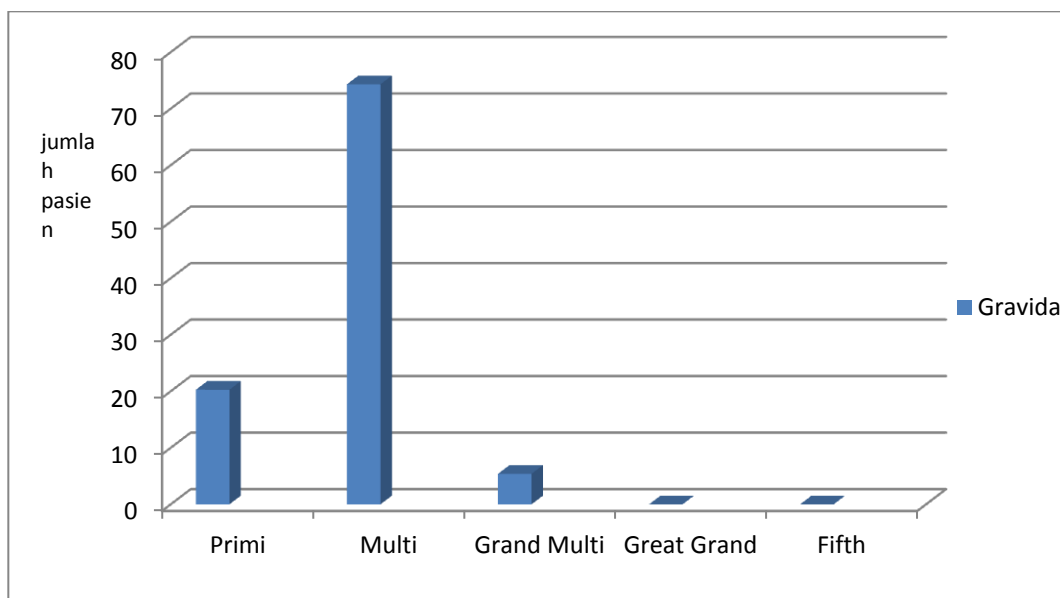
Tabel 1 Profil Pasien yang Menjalani Seksio sesarea Elektif

No	Variabel	Kelompok	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Berdasarkan usia	20-34 tahun	54	72,97%
		≥ 35 tahun	20	27,02%
2.	Berdasarkan gravida	Primipara	15	20,27%
		Multipara	55	74,32%
		Grand multipara	4	5,40%
		Great grand para	0	0%
		Fifth para	0	0%

Dari profil diatas menunjukkan untuk kelompok usia yang memiliki jumlah terbesar yakni pada rentang usia 20-34 tahun sebesar 72,97%. Berdasarkan frekuensi gravida pada multi para menunjukkan jumlah terbesar yakni 74,32%.



Gambar 1 Klasifikasi usia pasien yang menjalani *Seksio sesarea* elektif



Gambar 2 Klasifikasi jenis gravida pada pasien *Seksio sesarea* elektif

Tabel 2 Klasifikasi Kelas Layanan pada Pasien *Seksio sesarea* Elektif

No	Kelas Layanan	Jumlah	Jumlah dalam %
1.	Kelas VIP	4	5,40%
2.	Kelas I	5	6,75%
3.	Kelas II	2	2,70%
4.	Kelas III	63	85,13%

Tabel 3 Jenis Antibiotik Profilaksis dan Antibiotik Terapi yang Digunakan pada Pasien *Seksio sesarea* Elektif

Waktu pemberian	Golongan dan jenis antibiotik	Jumlah pasien	% pasien
Antibiotik profilaksis	Sefalosporin generasi ketiga		
	• Bioxon (Seftriakson)	10 Pasien	13,51%
	• Sefotaksim	49 Pasien	66,21%
	• Tricefin (Seftriakson Na)	3 Pasien	4,05%
	• Taxegram (Sefotaxim)	9 Pasien	12,16%
	• kalfoxim (Sefotaxim Na)	2 Pasien	2,70%
	• Tizos (ceftizoksimna)	1 Pasien	1,35%
	Total	74 Pasien	100%

Antibiotik terapi	Sefalosporin generasi ketiga		
	• Bioxon (Seftriakson)	9 Pasien	12,16%
	• Sefotaksim	48 Pasien	64,86%
	• Tricefin (Seftriakson Na)	2 Pasien	2,70%
	• Taxegram (Sefotaxim)	9 Pasien	12,16%
	• kalfoxim (Sefotaxim Na)	2 Pasien	2,70%
	• Tizos		
	• Tricefin - celocid	1 Pasien	1,35%
	• Bioxon - dexyclav	1 Pasien	1,35%
	• Cefotaxim - taxegram	1 Pasien	1,35%
Total		74 Pasien	100%

Antibiotik yang digunakan meliputi antibiotik profilaksis dan antibiotik terapi. Antibiotik profilaksis merupakan antibiotik yang diberikan sebelum tindakan *seksio sesarea*. Sedangkan antibiotik terapi adalah antibiotik yang diberikan setelah tindakan *seksio sesarea* dilakukan. Golongan antibiotik yang paling banyak digunakan untuk antibiotik profilaksis dan terapi adalah sefalosporin generasi ketiga terutama sefotaksim injeksi. Jumlah terbesar untuk sefotaksim injeksi sebagai antibiotik profilaksis dan antibiotik terapi yakni sebesar 66,21% dan 64,86%.

Tabel 4Dosis dan Frekuensi Antibiotik yang Digunakan pada Pasien *Seksio sesarea* Elektif

Jenis antibiotik	Bentuk sediaan	Dosis antibiotik	Frekuensi Pemberian	
			Antibiotik profilaksis	Antibiotik terapi
1. Bioxon (Seftriakson)	Injeksi	1g/ vial	1 kali	2x1
2. Sefitaksim	Injeksi	1g/ vial	1 kali	3x1
3. Taxegram (Sefotaksim)	Injeksi	1g/ vial	1 kali	3x1
4. kalfoxim (Sefotaksim Na)	Injeksi	1g/ vial	1 kali	2x1
5. Tricefin (Seftriakson Na)	Injeksi	1g/ vial	1 kali	3x1
6. Tizos	Injeksi	1g/vial	1 kali	3x1

Tabel 5 Lama Perawatan Pasien *Seksio sesarea*

Lama perawatan	Jumlah pasien	% pasien
3-4 hari	65 Pasien	87,83%
>4 hari	9 Pasien	12,16%
Total	74 Pasien	100%

Tabel 6 Kesesuaian Jenis Antibiotik

No	Kesesuaian jenis antibiotik	Pedoman terapi RS	Jurnal yang digunakan
1.	Sesuai	0%	0%
2.	Tidak sesuai	100%	100%

Tabel 7 Kesesuaian Jenis dan Frekuensi Antibiotik

No	Kesesuaian dosis dan frekuensi pemberian	Pedoman terapi RS
1.	Sesuai	100%
2.	Tidak sesuai	0%

Tabel 8 Kesesuaian Lama Perawatan Pasien *Seksio sesarea*

No	Kesesuaian lama perawatan	NHSSeksio sesarea
1.	Sesuai	87,83%
2.	Tidak sesuai	12,16%

Berdasarkan kesesuaian jenis antibiotik pada pasien *seksio sesarea* diperoleh bahwa 100 % tidak sesuai dengan pedoman terapi dan jurnal. Cefazolin lebih direkomendasikan karena tergolong antibiotik dengan spektrum sempit yang bekerja pada bakteri gram positif cocci (kecuali enterococcus), beberapa gram negatif bacilli meliputi *e coli*, *proteus* dan *klabsiella*. Spektrum antibiotik sefalosporin generasi ketiga lebih luas sehingga dapat mengganggu flora normal.

Dosis dan frekuensi antibiotik yang diberikan pada pasien *seksio sesarea* elektif diperoleh bahwa 100% sesuai, sedangkan lama perawatan pasien berdasarkan jurnal yakni selama 3-4 hari setelah operasi. Jumlah data yang sesuai sebesar 87,83%.

Tabel 9 Evaluasi Klinis Pasien

No	Penilaian klinis	Jumlah pasien	% pasien	Keterangan
1.	Sembuh dengan luka operasi baik	30	40,54%	Efektif
2.	Sembuh dengan luka operasi kering	36	48,64%	Efektif
3.	Luka operasi basah/ rawat luka	3	4,05%	Tidak efektif
4.	Tidak ada keterangan	5	6,75%	-

Berdasarkan pengamatan hasil evaluasi dokter yang dapat dilihat pada tabel 9 mengenai data penggunaan antibiotik dan penilaian efektivitasnya diperoleh bahwa hasil evaluasinya 89,18% efektif, 4,05 tidak efektif dan 6,75% tanpa keterangan. Hal ini dilihat dari keterangan evaluasi akhir dari rekam medik saat pasien akan pulang untuk kriteria efektif antara lain sembuh dengan luka operasi baik atau sembuh dengan luka operasi kering

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data mengenai efektifitas penggunaan antibiotik pada pasien *seksio sesarea* elektif maka dapat disimpulkan yakni 89,18% efektif, 4,05 tidak efektif dan 6,75% tanpa keterangan. Pemilihan antibiotik yang digunakan tidak sesuai dengan yang direkomendasikan pada pedoman terapi rumah sakit dan jurnal *Antibiotic Prophylaxis in Surgery*. Dosis dan frekuensi antibiotik yang digunakan untuk pemberian dosis antibiotik 100% sudah sesuai dengan buku yang digunakan yakni Drug Information Handbook. Lama perawatan pasien sebesar 87,83% sesuai dengan pustaka yang digunakan yakni *NHScasarean section*.

Saran yang ingin penulis sampaikan yakni perlu penelitian lebih lanjut mengenai analisis pengobatan pasien *seksio sesarea* elektif yang bersifat prospektif disertai uji peta kuman yang ada di Rumah Sakit sehingga dapat diketahui lebih jelas penilaian efektifitas penggunaan obat terutama antibiotik pada pasien *seksio sesarea*, dilakukan studi mengenai analisis penggunaan antibiotik dari segi farmakoeкономи and dilakukan studi mengenai *drug related problem* terhadap penggunaan antibiotik pada pasien *seksio sesarea*.

DAFTAR RUJUKAN

- Andrews, W., 2009. *Evolving concepts in antibiotic prophylaxis for cesarean delivery*. Birmingham: NIH Public Access.
<http://www.pubmed.com>
Diakses tanggal 15 Juni 2013

Avip, B., 2013. *Populasi dan sampel*. Bandung: UPI

Baqeel, H., Baqeel, R., 2012. *Timing of administration of prophylactic antibiotics for caesarean section*. Jeddah: BJOG
<http://www.pubmed.com>
Diakses tanggal 15 Juni 2013

Charles, F., 2010. *Drug information handbook*, 19th edition. America: lexi comp. hal 267

Cunningham, W., 2010. *Obstetrics 23rd Edition*. USA: McGrawHill-Companies

Darmadi., 2008. *Infeksi nosokomial problematika dan pengendaliannya*. Jakarta: Salemba medika. hal 306

Departemen of surgery. 2009. *Pedoman terapi Rumah Sakit*, Sidoarjo

Gondo, H., 2006. *Penggunaan antibiotik pada kehamilan*: Wijaya Kusuma, hal 57-62

Gunawan, S G., Setiabudi, R., Nafrialdi, E., 2007. *Farmakologi dan terapi edisi ke 5*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

Indonesia Kementrian Kesehatan. 2011. *Petunjuk teknis jaminan persalinan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (online)
(<http://ditjenpp.kemenumham.go.id>)
Diakses tanggal 17 Juni 2013

Khanem, J.,Howaida, K., Roos, B., 2012. *Antibiotic prophylaxis for caesarean section at Tawam Hospital*. UAE: Gulf Medical Journal

Kusuma, L., 2011. *Tinjauan Penggunaan antibiotik Profilaksis pada pasien operasi appendicitis akut yang menjalani rawat inap di salah satu rumah sakit swasta di Surabaya periode januari sampai desember 2009*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Farmasi Universitas Surabaya.

Lehne, R A., 2007. *Pharmacology for Nursing Care*. Missouri:Saunders

Martin, J.,Anne, L.,Jordan, B., Patterson, AF., Ryan, R., Wagle, S., Macfarlane, CR., 2011.*British National Formulary, 62rd*. London: BMJ Publishing Group and Royal Pharmaceuticalof great Britain.hal 349

NICE. 2012. *Caesarean section*. UK: NHS evidence

Norman, J E., 2013. *Outcomes of Induction of Labour in Women with Previous Caesarean Delivery*. Philippa Middleton: PLoS ONE

Prabaningrum, N S., 2008. *Farmakoterapi-info cefotaxime* (online)
([http:// yosefw.wordpress.com](http://yosefw.wordpress.com))
Diakses tanggal 20 Juli 2013

Regional medica center. 2006. *Antibiotik prophylaxis in surgery*. Orlando: Departement of surgical education

Saifudin., Abdul, B., 2008. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Setiabudy, R., 2008. *Antimikroba in: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 5 th ed. Farmakologi dan Terapi*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI

Siswandono., Bambang, S., 2008. *Kimia Medisinal 2*. Surabaya: Airlangga University Pres

Soemohardjo, S., 2009. *Pemakaian antibiotik rasional* (online)

([http:// biomedikamataram.wordpress.com](http://biomedikamataram.wordpress.com))

Diakses tanggal 20 Juli 2013

Surgery and patient choice: the ethics of decision making. 2010 : ACOG Committee Opinion. Int. J Gynecol Obstet

Tayyeba, A., Ara, J., Ali, L., Tayyab, S., 2010. *Chemoprophylaxis in caesarean section*. Karachi: Lyari General Hospital & Dow University of Health Sciences

Tjay, H.R., 2007. *Obat-obat penting*. Jakarta: Elex Med. Komputindo, hal 58